

社保国保審査委員連絡委員会

と き 1 月 24 日 (木)

◇協議合意事項◇

1 健診等に係る初診料又は再診料算定の取扱いについて【山口県医師会】

健診等に係る初診料又は再診料算定の取扱いについては不明確な部分があり、会員からの質問に対しても苦慮することが多い。各審査委員会の見解をお伺いしたい。

初診料の算定については、「医科点数表の解釈」に則り請求されたい。再診料については、平成 3 年社保国保審査委員合同協議会の会議内容（会報第 1285 号、平成 3 年 11 月 1 日発刊）のとおりとする。

2 B型肝炎診断における HBs 抗原精密測定 of 算定について【支払基金】

B型肝炎ウイルス S 抗原の検出を目的とする検査は、現在、HBs 抗原測定（44 点）を保険適応としているが、定性検査の精度の問題から、HBs 抗原精密測定（140 点）の算定を診断時において認める県がある。このことに対する山口県の取扱いを協議願いたい。（ルーチン検査の取扱いを含む）

「B型肝炎疑い」の病名があれば、HBs 抗原精密測定 of 算定は可。ただし、ルーチン検査については従前どおり定性検査とする。

3 人工腎臓実施中の肝炎ウイルスマーカー検査（HBs 抗原・HCV 抗体） of 算定間隔について【国保連合会】

「6 月以内 of 再入院時における梅毒脂質抗原使用検査、HBs 抗原、HCV 抗体等は重複と見なす。」（平成 11 年 2 月 25 日社保・国保審査委員連絡委員会）となっていることから、現在、国保では 6 か月に 1 回 of 算定を認めている。

人工腎臓を行う施設の一部 of 先生方から、院内感染を防止する意味で 3 か月に 1 回 of 算定を認めてほしい旨 of 要望があることから、この取扱いについて協議願いたい。

透析の場合については、3 か月に 1 回 of 算定を認める。

4 結果的に入院又は手術が行われなかった場合 of ルーチン検査 of 算定について【支払基金】

算定可。ただし、行われなかった場合、その理由について摘要欄に注記が必要。

5 糖尿病経過観察時 of 眼底カメラ検査 of 取扱いについて【国保連合会】

合意事項では「糖尿病、高血圧症、脳動脈硬化症に対して精密眼底検査は認められる。」（平成元年 8 月 31 日社保・国保審査委員合同協議会）となっている。

糖尿病経過観察時（眼疾患未発症）に眼底カメラ検査を併施した請求事例もあることから、この

出席者

委員 為近義夫
井上 強
河村 奨
岡澤 寛
池本和人
村田武穂
平田牧三
萬 忠雄

委員 藤井英雄
徳長雄幸
村田欣也
藤井正隆
藤井正敏
大藪靖彦
杉山元治

県医師会
副会長 藤本茂博
専務理事 藤原 淳
常任理事 木下敬介
小田達郎
山本 徹
理事 濱本史明
佐々木美典

場合の取扱いについて協議願いたい。

眼科的疾患があれば併施可。眼科的疾患がない場合は、再診月については併施不可。ただし、疑い病名がある場合はこの限りではない。

6 ローコールカプセルの適応について 【国保連合会】

ローコールカプセル（フルバスタチンナトリウム）等 HMG - CoA 還元酵素阻害剤は高コレステロール血症、家族性高コレステロール血症が適応となっている。

高脂血症での適応を協議願いたい。

高脂血症の病名についても適応を認める。

7 ラジカット注とノバスタン注等との併用算定について【支払基金】

原則として、ラジカット注とノバスタン注等との併用算定は認められないと考えられるが、審査取扱いについて協議願いたい。

注記の上、併用算定を認める。なお、注記のないものは返戻処理とする。

8 重傷感染症に対する免疫グロブリン製剤の投与量及び投与期間について【国保連合会】

重傷感染症には、「特殊なケースは別として、一般的には 2.5g の 3 日間を原則とし、最大 5 日間ということをご了解願いたい。」（昭和 63 年 8 月 25 日社保・国保・国鉄審査委員合同協議会）と合議されている。

爾来、10 年以上経過して、当該合議を超える投与量及び投与期間の請求が散見されることから、この取扱いについて再度協議願いたい。

2.5 g/日、3 日間投与を原則とする。より重症な場合の追加投与は注記を必要とし、医学的判断に基づき審査を行う。

9 内視鏡的手術に使用した内視鏡フィルムの算定について【支払基金】

今後は算定不可とする。

10 通所リハビリテーション費（介護保険）又は特定入院料を他の医療機関で算定されている患者に対する保険請求が認められない項目の取扱いについて【支払基金】

このことに関する再審査処理方法について協議願いたい。

再審査請求が行われた場合、査定もしくは返戻はやむを得ない（両審査会の取扱い）。ただし、他の施設における通所リハ算定が老人健康手帳等で確認できない場合には、この限りではない（支払基金の取扱い）。

また、他院で特定入院料を算定している患者を自院で診療した場合、当該特定入院料に含まれる検査、投薬、注射等の費用（初診・再診料を除く）は算定できない（両審査会の取扱い）。ただし、患者が特定入院料を算定されているか確認できない場合には、この限りではない（支払基金の取扱い）。

→上記については、支払基金と国保連合会では取扱いに若干の差が生じるが、当分の間、この取扱いで審査することが合意された。

11 その他

(1) 関節腔内注射におけるイソジン液（消毒）については、原則として算定不可。関節腔内穿刺（処置又は検査）の場合は、算定可。

(2) PPI のような投与期間制限が定められている薬剤については、院外処方せんにも投与開始日を記載すること。

※以上の合意事項については、いずれも平成 14 年 4 月診療分から適用する。